

396004

ISTITUTO AUTONOMO CASE POPOLARI DELLA  
PROVINCIA DI BRINDISI

-----0-----

Prot. n. 6443

Brindisi, li 25 Ottobre 1963

Off: Amm/vo. -

AL SIG. PAGLIARA NICHIELE

OGGETTO: Assegnazione di alloggi  
in locazione semplice .-

Via Donisetti N. 22

S. VITO DEI NORMANNI

In accoglimento della Sua istanza, comunico che Le è stato  
concesso un alloggio in locazione nello stabile, di proprietà di  
questo Istituto, sito in via \_\_\_\_\_, lotto 3°  
scala A interno 6.

Detto alloggio è composto di vani utili 2 oltre gli acces-  
si equivalenti a vani legali 4,10

La invito, pertanto, a presentarsi alla Sede di questo Isti-  
tuto, via Casimiro n.9, per la stipula del relativo contratto.

Preventivamente, però, dovrà avere eseguito, a mezzo dell'alle-  
gato bollettino di c/c postale, il versamento della somma di £. 31.680 -  
come appresso dovuto:

|    |                                                                           |                    |
|----|---------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| a) | - Mensilità di fitto e servizi dal <u>10.11.1963</u> al <u>10.12.1963</u> |                    |
|    | £. <u>1500</u> vano x vani <u>4,10</u> .....                              | £. <u>6.150 -</u>  |
|    | - Canone consumo acqua normale .....                                      | £. <u>500 -</u>    |
| b) | - Contributo nelle spese di illuminazione delle<br>scale .....            | £. <u>150 -</u>    |
| c) | - Imposta registrazione, ecc. il 6% su a) .....                           | £. <u>170 -</u>    |
|    | TOTALE IMPORTO MENSILE FITTO .....                                        | £. <u>7.170 -</u>  |
|    | - Deposito cauzionale (pari a 3 mensilità di fitto) .....                 | £. <u>21.510 -</u> |
| d) | - Deposito spese contrattuali .....                                       | £. <u>3.000 -</u>  |
|    | TOTALE .....                                                              | £. <u>31.680 -</u> |

Il canone mensile suindicato s'intende in via affatto provviso-  
ria e come tale suscettibile di aumento o di diminuzione in rapporto  
allo effettivo ammontare delle opere che starà per risultare dagli at-  
ti finali di collaudo, cui è subordinato il piano finanziario defini-  
tivo.

In sede di contratto Le saranno indicate la data e l'ora di  
consegna dell'appartamento.

Non presentandosi entro il 31 ottobre 1963 corrente, sarà dichia-  
to l'abbandono dell'alloggio. -

IL PRESIDENTE

(Comm. Com. te Ubaldo G. VALLARINO)

del. n. 73  
del 28.10.1963  
di £. 31.680 =

6

|                        |           |
|------------------------|-----------|
| I. A. C. P. - Brindisi |           |
| PROT. N.               | 4803      |
| 31                     | LUG. 1963 |

In esenzione di tasse e bollo  
(art. 14 della Legge 9-8-1954 n. 640)

## ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI

DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

### DOMANDA DI ALLOGGIO IN LOCAZIONE SEMPLICE

Cognome e nome **PAGLIARA MICHELE**

luogo di nascita **San Vito dei Normanni**

data di nascita **9/5/923** professione **netturbino**

indirizzo attuale **via Donizetti 22**

residente nel comune di **San Vito dei Normanni**

data di inizio della residenza **dalla nascita**

Il sottoscritto, presa visione dell'avviso pubblicato, espone i dati relativi ai punti che serviranno per la valutazione del suo caso. Dichiaro che quanto esposto corrisponde a verità, senza omissioni atte ad alterare il giudizio dell'Istituto Case Popolari. Prende atto che inesattezze od omissioni comporteranno l'annullamento della domanda e l'esclusione dall'assegnazione, mentre rinuncia sin da ora ad ogni ricorso nel caso in cui la errata dichiarazione desse luogo a valutazioni inferiori al merito.

A corredo della domanda allega lo stato di famiglia, il certificato di residenza, nonché tutti i documenti richiesti e quelli facoltativi previsti a sostegno delle varie dichiarazioni di disagio. Si riserva di produrre, a richiesta, il certificato generale del casellario giudiziale e il certificato di cittadinanza italiana.

**San Vito dei Normanni**

LOCALITÀ

**28 luglio 1963**

DATA

*Pagliara Michele*

FIRMA

R.A. / 398

Documenti ri-

chiesti:

Certificato

dell'Ufficio

Sanitario

Comunale

### GRUPPO I<sup>o</sup>

### PUNTEGGIO

ABITAZIONI NON IDONEE: Segnare, se corrisponde esattamente, una delle seguenti definizioni che danno diritto ad essere iscritti in questo gruppo.

- |   |                          |                                                |   |                          |
|---|--------------------------|------------------------------------------------|---|--------------------------|
| a | <input type="checkbox"/> | Cantina e seminterrato senza acqua e gabinetto | } | <input type="checkbox"/> |
| b | <input type="checkbox"/> | Soffitta senza acqua e gabinetto               |   |                          |
| c | <input type="checkbox"/> | Soffitta con acqua e gabinetto                 |   | <input type="checkbox"/> |
| d | <input type="checkbox"/> | Cantina con acqua e gabinetto                  |   |                          |

CERTIFICATO DELL'UFFICIO DEL GENIO CIVILE COMPROVANTE LA GRAVE PERICOLOSITA'

### GRUPPO II<sup>o</sup>

☐ ABITAZIONI PERICOLANTI ☐

Certificato

dell'Ufficio

Sanitario

Comunale,

con la pre-

esistenza

dell'abitazione

superficie

GRUPPO III<sup>o</sup> - Superaffollamento familiari n. .... mq. ....

Superficie occupata inferiore a mq. 6 per ogni persona effettivamente e stabilmente alloggiata, che figuri nel foglio di famiglia.

- |   |                          |                                                                                            |
|---|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| e | <input type="checkbox"/> | Casi previsti nei gruppi I <sup>o</sup> e II <sup>o</sup>                                  |
| f | <input type="checkbox"/> | Nuclei familiari che abitano una stanza subaffitto                                         |
| g | <input type="checkbox"/> | Nuclei familiari superiori alle 8 persone che occupano un alloggio di una stanza e cucina. |

☐ Famiglie che occupano un alloggio normale ma sovraffollato in base ai criteri di cui sopra (dalla misurazione vanno esclusi i locali adibiti a servizi igienici ed i corridoi di lar-

ghezza inferiore ai ml. 1,50 ). Specificare locali

occupati e le relative superfici :

I locale : metri..... x metri..... totale mq.....

II locale : metri..... x metri..... totale mq.....

III locale : metri..... x metri..... totale mq.....

IV locale : metri..... x metri..... totale mq.....

Atto esecuti-  
vo di sfratto

GRUPPO IV<sup>o</sup> . SFRATTO ESECUTIVO (Escluso lo sfratto per morosità) indicare la data fissata per lo sfratto.

1) Dichiarazione del datore di lavoro attestante da quando ha avuto inizio il rapporto di lavoro.

GRUPPO V<sup>o</sup>

DISTANZA DAL POSTO DI LAVORO

h

Residenza a :

Nel caso si tratti di più datori di lavoro, presentare il libretto di lavoro.

Indicare il Comune di residenza quando il nucleo familiare risiede in Comune diverso dal luogo di lavoro del capofamiglia, che non sia collegato con questo, da servizio di trasporto urbano.

2) Certificato di residenza del Comune ove risiede il nucleo familiare.

Dichiarazione del Direttore del Dispensario Antitubercolare.

☐

La circostanza di persona adulta TBC che conviva con bambini; darà diritto ad una valutazione supplementare

**PERIODO DI DISAGIATO ALLOGGIO**

L'anzianità di disagio costituisce titolo di preferenza nelle assegnazioni di alloggi.

Per gruppi I: abitazioni non idonee

II: abitazioni pericolanti

III: sovraffollamento

IV: distanza dal posto di lavoro

devono essere indicati gli anni di disagio alloggiato, anche se in alloggi diversi, purchè in anni consecutivi, la cui decorrenza non può comunque essere precedente alla data di matrimonio e a quella di residenza.

**DICHIARAZIONE DI ANZIANITA' NEL DISAGIO**

Il richiedente occupa l'attuale alloggio dal

In precedenza occupava altre abitazioni coi seguenti caratteri di disagio:

| INDIRIZZO | CARATTERE DI DISAGIO                                                                                                                                                             | Data di entrata e di uscita da tale alloggio |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
|           | da dichiarare qualora le abitazioni rientrino nei gruppi I, II, III e IV, secondo le definizioni di cui alle caselle contraddistinte dalle lettere a) b) c) d) e) f) g) h) i) l) |                                              |
|           |                                                                                                                                                                                  |                                              |
|           |                                                                                                                                                                                  |                                              |
|           |                                                                                                                                                                                  |                                              |
|           |                                                                                                                                                                                  |                                              |
|           |                                                                                                                                                                                  |                                              |

Allegare certificato del Comune di

attestante quanto sopra.

In totale il richiedente conta n.

anni compiuti di disagio

alla data del

(Segnare nella casella dei punti il numero degli anni compiuti

**TOTALE COMPLESSIVO DEI PUNTI**

**Legione Territoriale dei Carabinieri di Bari**  
**GRUPPO DI BRINDISI**

Informazioni sul Sig. PAGLIARA Michele Arcangelo

Comune di S.Vito dei Normanni Via Donizetti n. 22

1) - Qual'è l'effettiva professione o mestiere del richiedente?

nettarbino

2) - Qual'è il reddito complessivo del richiedente e dei componenti il suo nucleo familiare?

£. 37.000= mensili;

3) - Qual'è il nucleo familiare effettivo?

n° 4 persone compreso l'interessato

4) - Ha veramente necessità dell'alloggio? SI o NO si

5) - E' individuo comprensivo dei doveri di condominio o è indesiderabile?

é comprensivo dei doveri di condominio.

Brindisi, li 8 ottobre 1963



IL MAGGIORE  
COMANDANTE DEL GRUPPO  
Antonio Ferrazzano

DICHIARAZIONE

Io sottoscritto Massaro Vincenzo domiciliato e  
in San Vito dei Normanni alla Via Verdi n. 6, dichiaro  
che Pagliara Michele nato a San Vito il 9/5/1932  
abita in una casa sita in San Vito dei Normanni  
alla Via Donizetti n. 22 di mia proprietà, da oltre  
due anni.

San Vito, li 27 Luglio 1963

Massaro Vincenzo

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI  
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

-----ooOoo-----

- 6 DIC. 1963

Prot. N. 1366

Brindisi, li \_\_\_\_\_

Uff. Amm/vo.-

AL SIG. PAGLIARA MICHELE

OGGETTO: invio contratto  
di locazione  
^^^^^^^^^^^^^^

Via Lamaferrata-3°Lotto-Se.A/6

S.VITO DEI NORMANNI  
=====

Si trasmette, allegato alla presente, copia del contratto  
di locazione relativo all'appartamento da Lei tenuto in fitto.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE  
(Comm. Avv. Vincenzo PALMA )  
